

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

総合研究報告書

医療安全支援センターと医療機関内患者相談窓口の地域における連携と人材育成のための研究

研究代表者 嶋森 好子 岩手医科大学 看護学部 教授

研究要旨

本研究は、平成30年度から2年間に亘って行った「医療安全支援センターと医療機関内患者相談窓口の地域における連携と人材育成のための研究」の総合研究報告書である。

1年目は、医療安全支援センター（以下支援センター）と医療機関の患者相談窓口の連携の実態を確認するために、全国支援センター相談員への質問紙調査と連携に先駆的に取り組んでいる支援センター5か所の相談員等へのインタビュー調査を行った。その結果、支援センターの相談員が医療機関へ情報提供する際、窓口が不明確で連絡することに強い負担感を感じていた。分担研究者の稲葉は、医療対話推進者等として活動している者とのディスカッションを通して、医療対話推進者等には、医療機関の医師の業務を低減させ、より高い患者満足度を得るための潜在力があることが、また、医療安全業務と連携のための条件等も検討すべき事柄があることが示唆された。

2年目は、1年目の成果を踏まえ、質・安全学会主催の医療安全管理者養成研修の1日目の研修（支援センター実践研修として共催した）の参加者を対象に、研修科目に対する満足度と理解度及び両者の連携の課題について、質問紙調査を行った。稲葉班では、東京医療保健大学の協力を得て、「医療対話推進者の業務の実態と研修ニーズ」に関する質問紙調査と「医療対話推進者の活動の実態と職場・患者への影響」についてインタビュー調査を行った。

その結果、医療安全支援センターの実践研修を医療安全管理者養成研修の1日目と共催して行っている研修は、満足度も理解度も80%を超えており、共催研修は実践研修として有効であると思われた。然し、医療安全管理者養成研修の参加者178人中2名が支援センターと連絡した経験があると答えたのみで、支援センターを知らないと答えたものが6割近くあった。両者の連携推進の課題は、医療機関内患者相談窓口の相談員が医療安全支援センターに対する理解を深めることと認識された。稲葉が行った、「医療機関内患者相談窓口員の活動実態と研修ニーズに関する研究」では、医療対話推進者等の設置は、患者サービスや医療の一部、医療安全の目的のためと答えていた。業務に関しては、支援体制構築や一次対応はできているが、職員への教育・研修、安全文化の醸成は、できていないと答えた者が多かった。指針の業務以外に、患者の受診サポートや職員からの相談対応等を行っており、職員には、その都度アドバイスを行っていた。これから必要な研修は「研修の企画・運営」「PDCA」「安全文化の醸成」に関することだと考えていた。これまでに受けた「法的知識や医療対話推進者の基本的な考え方」は、確信をもって業務を行う上で役立っていると答えた。医療対話推進活動の成果は、患者・家族の満足度向上、職員の負担軽減や組織文化の醸成、システム創りに影響しており、職員の対応能力の向上が、特別な介入を必要とする状況の減少をもたらすことが期待されると答えている。地域住民の安全・安心の確保の目的のために設置された、支援センターと医療機関の医療対話推進者などの相談員が連携して目的を達成するには、両者がお互いの業務を理解し連携するための仕組みづくりが重要であると示唆された。医療機関は、安全支援センターからの情報を受ける窓口を明確にし、情報を医療安全に活かす仕組みづくりが必要と考えられる。また、支援センターは、地域の医療機関の医療対話推進者等や医療安全管理者等と共に、事例検討を行うなど、お互いに情報の共有を図り知り合う機会を設けることを重要と考える。

分担研究者

稲葉一人（中京大学法務総合教育研究機構・教授）
児玉安司（東京大学大学院医学研究科登録研究員）
小松 恵（岩手医科大学看護学部 講師）
水木麻衣子（東京大学大学院特任助教）

A 研究目的

都道府県等が設置している医療安全支援センター（以下 支援センター）は、住民の医療に関する苦

情・心配や相談に対応し、医療機関、患者・住民に対して、医療安全に関する助言及び情報提供等を行っている。平成30年12月1日現在、全国に386カ所あり、平成29年度は10万件以上の相談を受けている。支援センターの相談員の資質の向上は、医療安全支援センター総合支援事業（以下 総合支援事業）として行っている実践研修や初任者研修会によって図られている。これについては、児玉等が「平成26年度 厚生労働科学研究 医療安全支援センターの業務及び運営の改善のための研究 総括・分担研究報告」¹⁾でも、医療事故調査制度の施行等新しい課題に向けた研修の必要性が報告されている。これらの多岐にわたる相談対応のために、実務に応じた研修を希望する意見もある。

医療機関の患者相談窓口では、稲葉等が行った「平成24年度厚生労働科学特別研究事業 医療安全対話推進者の業務指針及び養成のためのプログラム作成指針—説明と対話の文化の醸成のために—」²⁾に則って開催している研修の修了者が配置されていれば、その修了者が、配置されていない場合は、病院の職員が対応している。支援センター相談員と医療機関の医療対話推進者等の相談員は、いずれも住民の安全・安心を確保するために設置されているが、その活動は、それぞれが所属する機関内に留まり、先駆的な取り組みを除いて連携した活動は行われていない。また、その育成のための研修も独自のプログラムで行われており、必ずしも連携した活動を行うために適した研修とはなっていない。地域包括ケア推進を目指す今日、同一地域内に在って、ともに患者・家族の安心・安全を目的に設置されているこれらの相談員が、連携して活動することは必定である。

本研究は、地域住民が医療に対する不信や不満を解消して、安心して医療が受けられるように、地域の支援センターと医療機関内患者相談窓口の地域における連携と人材育成のための研究である。本研究の1年目には、全国支援センター相談員への質問紙調査と支援センター相談員へのインタビュー調査及び医療機関の医療安全対話推進者へのインタビュー調査を行った。

これらの結果を踏まえ、2年目は、支援センター相談員と医療機関内患者相談窓口の連携を推進するために共催して行うこととした、支援センターの相談員の実践研修と医療機関の医療安全管理者等のための医療安全管理者養成研修の参加者に対する質問紙調査を行い研修内容の理解度と満足度について調査した。また、「2019年度の医療安全支援センター全国協議会」のプログラムに医療機関の相談員等から、支援センターとの連携を行っている事例の報告を入れ、医療機関の医療安全管理者の参加も呼びかけた。その協議会に参加した支援センター相談員と医療機関の医療安全管理者や患者等の参加後のアンケートの内、承諾の得ら

れたアンケートを分析して、支援センターと医療機関の連携を推進するための課題を検討した。

また、分担研究者の稲葉は、新たに東京医療保健大学の協力を得て、医療対話推進者等への質問紙調査とインタビュー調査を行い、医療対話推進者の業務の実態、医療対話推進者が必要と考える研修、医療対話推進者設置の目的と効果について明らかにした。

B 研究方法と倫理的配慮

1. 全国医療安全支援センター相談員への質問紙調査と、医療機関の医療安全管理者等相談員との連携の実態と連携に関する課題について

研究代表者である嶋森班では、1年目に全国医療安全支援センター386カ所の相談員への質問紙調査と先駆的に地域の医療機関との連携を推進している支援センターへのインタビュー調査を行った。2年目は、1年目の調査結果を踏まえて、医療安全管理者養成研修の1日目の研修を支援センター実践研修として共催している研修に参加した医療機関の医療安全管理者と支援センターの実践研修参加者に質問紙調査を行い、研修科目毎に理解度と満足度について調査した。また、医療機関と支援センターの連携をテーマに企画した「2019年度医療安全支援センター全国協議会」に参加した、医療機関からの参加者と支援センターからの参加者の協議会終了後のアンケートを分析した。

2. 医療機関内の医療対話推進者等への聞き取り調査結果

分担研究者の稲葉は、1年目に、約10名の多様な研修を受けた医療対話推進者ないし医療メディエーター・医療対話仲介者等（以下「医療対話推進者等」という）として活動している者を中心として、準備的な聞き取り調査をした結果、今後、医療対話推進者等には、医療機関における医師の業務を低減させ、より高い患者満足度を得るための潜在力があることが示唆された。また、医療安全業務との連携のために条件等も検討をするべき事項が示唆されていることがわかった。他方、その業務実態は多岐にわたることも明確にされた。2年目は、中京大学と東京医療保健大学での倫理審査を受け、東京医療保健大学を中心に、「医療対話推進者の業務実態と研修ニーズ」についてのアンケート調査と、「医療対話推進者の活動の実際と職場・患者への影響」についてインタビュー調査を行った。

3. 研究成果報告会の実施

2年間の研究成果の報告会を、全国支援センターの相談員と医療対話推進者や医療安全管理者等、医療機関

の患者相談窓口の相談員等の参加を得て開催を考えていたが、コロナ感染症の感染防止のために大規模の講演会等の開催ができなくなったことから、感染防止策を実施した上で、研究代表者分担研究者及び研究協力者が一堂に会し、厚生労働省医療安全推進室の技官等の参加を得て開催した。

3) 倫理的配慮

研究代表者の嶋森が行った、質問紙調査については、岩手医科大学看護学部倫理委員会の承認（N2018 - 8）（N2019-9）を受けた。稲葉班が行った調査及びインタビューについては東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会の承認（承認番号 31-10C）、中京大学人を対象とする研究倫理委員会の承認（2019年004番）を受けて実施した。その他のアンケートの分析については、研究参加の承諾を得たアンケートのみを分析した。又医療安全支援センターの相談員からの報告については組織内で、決裁を受けて報告をしてもらった。

C 研究結果

1. 全国支援センターへの質問紙調査結果と地域連携の課題

全国 386 カ所の支援センター相談員への質問紙調査を実施した。回収率は67%であった。その結果（資料1）、支援センター相談員は、相談者の了解を得て、医療機関に情報提供しているが、比較的大きな医療機関では、情報の受け入れ窓口が明確でなく、たらいまわしにされることが多く、クリニック等では診療中の院長に連絡することになり、機嫌を損ねることになる。特に、相談者の言い分と医療機関が理解している内容にずれがあるときには、その板挟みになるなど、大きな負担感（資料2）を感じていた。また、医療事故を疑う患者や診療報2についての苦情など、知識不足を感じることや、いわゆるリピーターと言われる相談者への対応など、困難を感じていた。

相談者へ、適切に説明して理解してもらおう上で必要な知識や対応の技術について研修が必要と感じていた。これらの調査結果から、医療安全管理者養成研修の研修項目の一部が、支援センターの相談員が希望している研修の内容と共通していることと、医療機関の医療安全管理者等の患者相談窓口の相談員等が互いに業務を理解しあう必要があると認識された事、また医療の質・安全学会が支援センターの総合支援事業を受託したことから、医療の質・安全学会が主催している「医療安全管理者養成研修」の1日目に、支援センターの実践研修として必要な研修内容（資料3）を集めて、共催して研修を行う事とした。

2年目は、その研修受講者に質問紙調査を行い、研修

内容の理解度と満足度の調査を行った。また、「2019年度の医療安全支援センター全国協議会」（資料4）のプログラムに、医療機関の中から、支援センターとの連携を積極的に行っている事例を報告する内容を組み込んで、医療機関の医療安全管理者等にも参加を呼びかけ、協議会終了後のアンケートについて参加者の承諾を得たアンケートについて分析して、地域での連携の必要性についての認識と課題について調査した。

その結果（資料5）、共催研修の内容については、支援センター相談員と医療安全管理者養成研修参加者共に、理解度・満足度ともに80%を超えており、支援センターの実践研修の内容として有効であることが確認された。また、「2019年度 医療安全支援センター全国協議会」参加者のアンケートの分析結果（資料6）では、支援センターの相談員は、相談業務に役立つ知識や具体的な情報を求めていることが判った。また、支援センターの職員の70%は、医療機関への情報提供を行ったことがあると答えているのに対して、医療機関からの参加者はわずか2%が連絡したことがあると答えたのみで、支援センターを知らないと答えたものも60%近くあった。

アンケートの自由記載の内容を、AI テキストマイニング（株式会社ユーザーローカル）にて、単語の出現頻度について分析した（表1）。一方の参加者からの記述にだけ出現した語、一方によく出る語、両方によく出る語の5つに分類したものを表1に示した。支援センター（行政）職員の記述には、「兼任」、「専任」、「非常勤」、「行政」、「窓口」、「相談員」など、自分の現在の立場・状況に関わる語が見られた。

次に、基調講演、支援センター（行政）の取り組み、医療機関の取り組みの3種類の講義への感想について、同じAI テキストマイニングのワードクラウドにより、出現した単語を抽出しスコアの高さを文字の大きさで表示した（図1~3）。

支援センター（行政）からの参加者の感想においては、基調講演では「医療事故調査」が、医療機関の取り組みの講義については、「臨床」・「取り組み」「管理体制」などが関心の高い語として表示された。

地域住民の安心・安全を確保するために医療法で設置が努力義務化されている支援センターと設置が義務付けられている医療機関の医療安全管理者等の相談員が互いの業務を理解し、情報提供しあうため地域住民・患者の安心・安全に貢献する必要がある。そのためには、互いの業務を理解して、情報提供しあうための仕組みづくりが重要だと考えられる。

2. 医療安全対話推進者の業務の実態と研修ニーズ及び、医療安全対話推進者の活動の実態と職場・患者

への影響について

稲葉班が行った1年目の医療安全対話推進者等の相談員には、医療機関の医師の業務を低減させ、より高い患者満足度を得るための潜在能力があること、また医療安全業務との連携のための条件等検討すべき事項が示唆された。

そこで、2年目は、東京医療保健大学の協力を得て「医療対話推進者の業務の実態と研修ニーズ」及び「医療対話推進者の活動の実態と職場・患者への影響」について質問紙調査とインタビューを行った。その結果（資料7）、医療対話推進者は、患者サービスの、安全確保、提供する医療の一部として設置されており、増員を求めている。業務としては支援体制の構築、一次対応はなされていたが、「職員への教育・研修」「安全文化の醸成」は実施されていない。支援センター相談員は、業務に就く前には、「医療事故に関する研修」と、業務についてからの研修としては、「PDCA サイクル」や「文化の醸成」に関する研修を希望していた。医療対話推進者の配置・介入は、「患者・家族の満足度の向上」「職員の負担軽減」「組織の安全文化醸成」「システム創り」などに影響を及ぼしていた。中でも、「対話に対する医師の関心が高まり」「病院スタッフの患者や家族への対応の仕方の変化」が成果として見られた。

3. 研究成果報告会

各研究班から別添資料に基づき報告を受け、参加者のディスカッションによって、研究結果の分析を深めた。（資料8）

D 考察

1. 支援センターの相談員の研修ニーズと医療機関との連携に関する課題

支援センター相談員は、地域住民・患者からの医療に対する不安や苦情を聞き、相談者の了解を得て医療機関へ情報提供している。2019年度医療安全支援センター全国協議会に参加して医療安全支援センターからの参加者の約70%は、医療機関に連絡したことがあると答えているが、医療安全管理者等の医療機関から参加した参加者の2.2%が連絡したのみで、約60%は支援センターを知らないと答えている。支援センターが地域住民・患者から得た情報を医療機関の医療安全のために活用するには、医療機関が支援センターから得られる情報を受け止める場所やそれを活用するシステムを作ることが重要な課題であると考えられる。

支援センターの相談員は、医療機関への情報提供に大きな負担感を感じており、この負担感を感じる要因の一つが医療機関の情報提供を受け止める窓口が明確でないことがあげられる。この点については医療機関

側の努力が求められている。

また、支援センターの相談員が求める研修は、相談員として業務を遂行するために必要な具体的な知識とともに、繰り返し相談をしていくいわゆるリピーターへの対応であり、具体的な事例の紹介など、相談対応の具体的な方法に関する研修など研修内容の工夫が必要と考えられる。

2. 「医療対話推進者の業務実態と研修ニーズ」及び「医療対話推進者の活動実態と職場・患者への影響」について

医療機関が、医療対話推進者等を設置する目的としては、「患者サービス」、「安全の確保」、「提供する医療の一部」として設置されており、増員が必要と考えられていた。指針に述べられている業務の内「支援体制の構築」や「一次対応」は実施されているが、「職員への教育・研修」や「安全文化の醸成」までには至っていない。これについては、医療対話推進者は、日々の患者対応に追われて、教育・研修の企画運営にまで手が回らない状況であると推察された。

医療対話推進者は業務に就く前は「医療事故に関する研修」を、業務についてからは、「PDCA サイクル」や「文化の醸成」に関する研修を期待していた。これについては、医療安全管理者の業務指針と研修プログラム作成指針や医療安全管理者養成研修の内容を参考に検討が必要と考えられる。また、このような研修内容を希望していることは、医療対話推進者等が、業務の実践や研修を行う事を通して、医療の質の向上に貢献する意思があることが認識された。また、医療対話推進者自身が自らの配置・介入によって、「患者や家族の満足度向上」「職員の負担軽減」「組織の文化醸成」に役立っていると認識しており、中でも「対話に対する医師の関心が高まり」「病院スタッフの患者や家族への対応の変化」を成果としてとらえられていることから明らかである。

E 結論

1. 地域包括ケアの推進が求められている今日、地域住民・患者の安全・安心を確保することを目的として設置された、医療機関の医療対話推進者等の相談員と支援センターの相談員は、お互いに、それぞれが果たす役割を理解するための努力をし、互いに連携を推進するための、仕組みを創ることが期待される。

2. 支援センターは設置主体によって、地域住民や医療機関との関係の在り方が様々であるように見受けられた。それぞれの支援センターは、支援センターが考える住民や医療機関との関係の在り方について、初任

者が、十分理解が深められる y9 応なオリエンテーションや支援が必要と考えられる。

3. 医療安全支援センターの相談員は、対人サービスというストレスの多い業務²⁾ ³⁾である上、相談者や医療機関及び自分自身の業務に対する期待など多くの期待とのずれにさらされることから、この業務の特徴を知り、目的達成に必要な対人コミュニケーション技術について学ぶことが重要と考えられる。

4. 地域の医療機関は、支援センターから情報を受け取る相談窓口を明確にした上で、地域の支援センターとの連携を推進する仕組みを創る必要があると考えられる。

5. 支援センターが、行政活動の一環として、支援センターの相談員の相談に耳を傾け、必要に応じて、上司が支援するなど支援体制が整っているセンターでは積極的に地域との連携が進んでおり、支援センターの相談員への支援体制の充実が重要と考えられる。

6. 医療機関の医療対話推進者は、業務を通して、医療サービスと医療の質の向上を目指しており、自らの配置・介入が医療者の患者対応の変化や医療の質の向上に貢献していると認識しており、組織的安全対策のために必要な知識や具体的な方策についての研修を希望している。

F 健康危険情報

なし

G 研究発表・論文

1. 医療安全支援センターと医療機関内患者相談窓口の地域における連携と人材育成、遠田光子、児玉安司、水木麻衣子、嶋森好子、第 14 回医療の質・安全学会学術集会抄録集 p492、2019 年 11 月 29 日、京都
2. 地域の医療安全確保のために医療安全支援センターと地域の医療機関の連携を推進する、嶋森好子、医療の質・安全学会主催 第 32 回医療安全管理者ネットワーク会議 in 東京「世界患者安全の日制定記念講演会、2019 年 9 月 15 日、東京都看護協会会館
3. 中京大学先端共同研究所研究発表「医学研究と医学実践における法律家の役割と実践」、2020 年 1 月 29 日

H 知的所有権の取得状況

なし

参考文献

- 1) 児玉安司. 医療安全支援センターの実情と課題の明確化についての研究. 医療安全支援センターにおける業務の評価及び質の向上に関する研究. 平成 28 年～29 年総合研究報告書.
- 2) 衛藤新吉, 対人サービス業務でのメンタルヘルス, 日農医誌, 61 (6) Pp840-853, 2013 年 3 月
- 3) 小川恵, メンタルヘルスリテラシーから見たストレスマネジメント情報の科学と技術 6 7 (8) 104~109, 2017 年
- 4) 長川真治. 中核市と保健所政令市等に焦点を当てた保健所設置市区型医療安全支援センターの活動分析総括. 平成 29 年度医療安全支援センターにおける業務の評価及び質の向上に関する研究総括・分担研究報告.
- 5) 浅野由莉. 相談支援機能および情報支援機能としての医療安全支援センターの実態と今後の展望について、平成 29 年度医療安全支援センターにおける業務の評価及び質の向上に関する研究総括・分担研究報告.
- 6) 長川真治. 全国の医療安全支援センターの訪問調査から、平成 29 年度医療安全支援センターにおける業務の評価及び質の向上に関する研究総括・分担研究報告.

資料1：全国医療安全支援センターへの質問紙調査結果

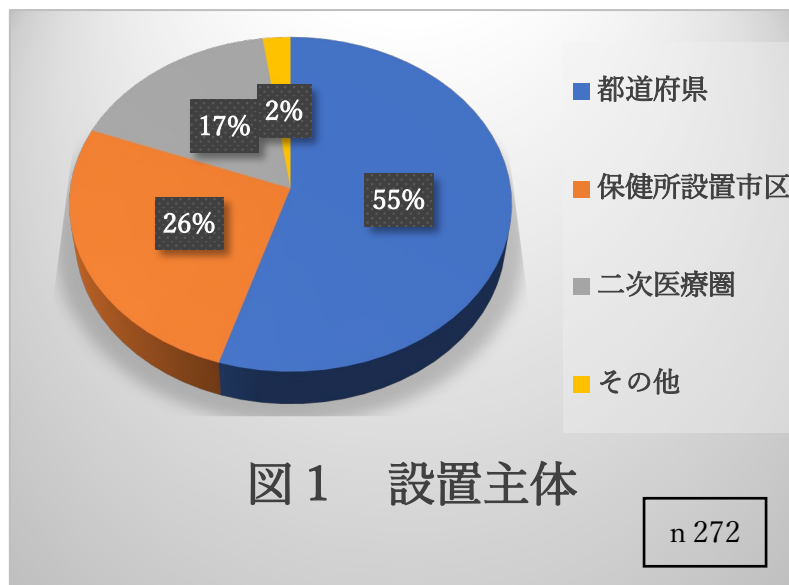
表1 各質問項目の回答数（有効数と欠損値）

		設置主体	専任の有無	専任数	総相談件数	情報提供件数	情報共有の有無
度数	有効	272	272	90	270	268	271
	欠損値	2	2	184	4	6	3

		情報共有機会件数	情報の伝え方	相談員の負担	情報共有の有効性	対象の対応	結果報告の状況	結果報告の必要性
度数	有効	58	258	261	253	251	259	249
	欠損値	216	16	13	21	23	15	25

表2 設置主体

	度数	%
都道府県	149	54.8
保健所設置市区	71	26.1
二次医療圏	46	16.9
その他	6	2.2
合計	272	100



資料1：全国医療安全支援センターへの質問紙調査結果

表3 専任の有無

		度数	%
有効	有	92	33.6
	無	180	65.7
	合計	272	100

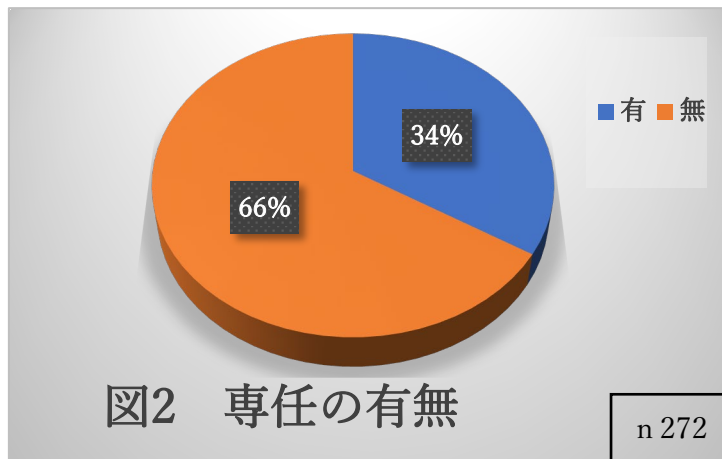
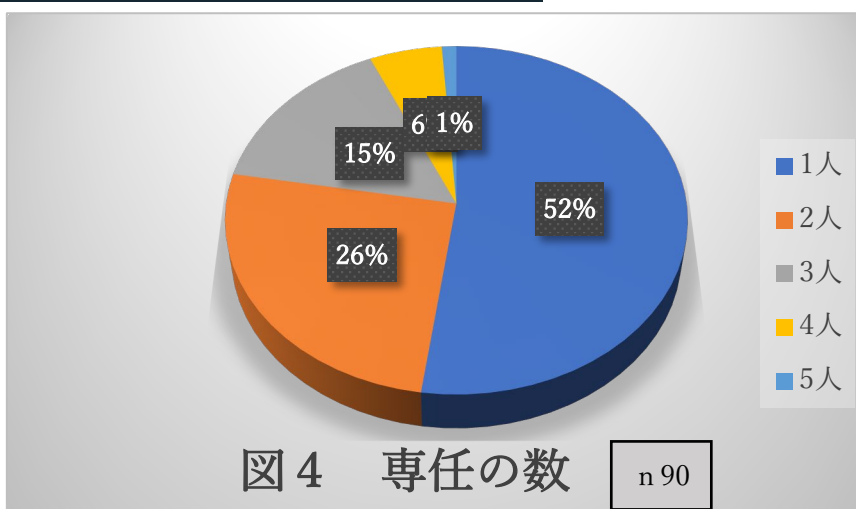


表4 専任の数

人数	度数	%
1人	47	52.2
2人	23	25.6
3人	14	15.6
4人	5	5.6
5人	1	1.1
合計	90	100



資料1：全国医療安全支援センターへの質問紙調査結果

表5 情報提供数/年間

情報提供数	度数	%
0件	24	8.9
1～8件	110	41.0
9～35件	82	30.5
36～215件	52	19.4
合計	268	100

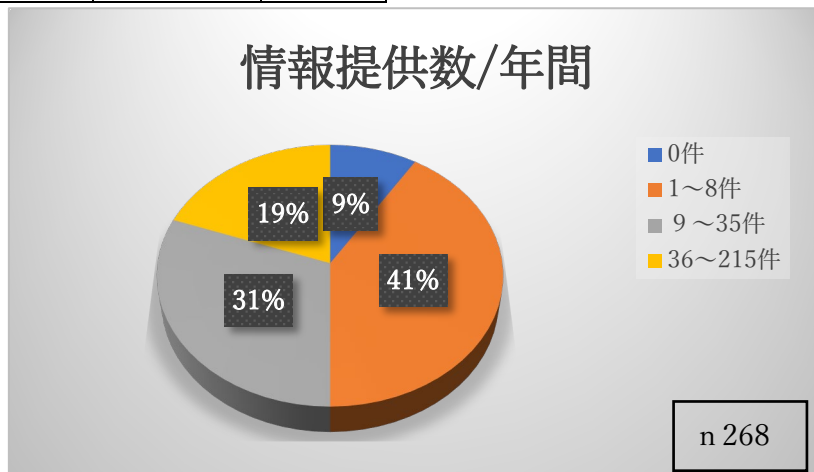


表6 情報共有の有無

	度数	%
有	62	22.6
無	209	76.3
合計	271	98.9

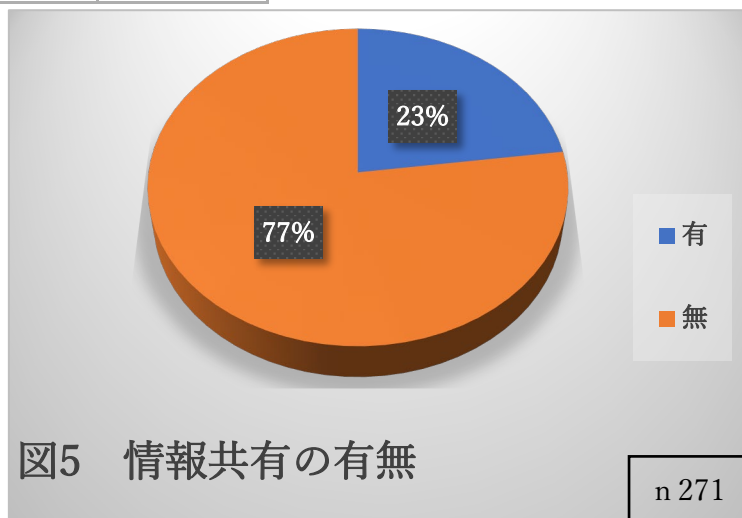


表7 情報共有機会の数

	度数	%
1回	46	79.3
2回	6	10.3
3回	3	5.2
6回	1	1.7
10回	2	3.4
合計	58	100

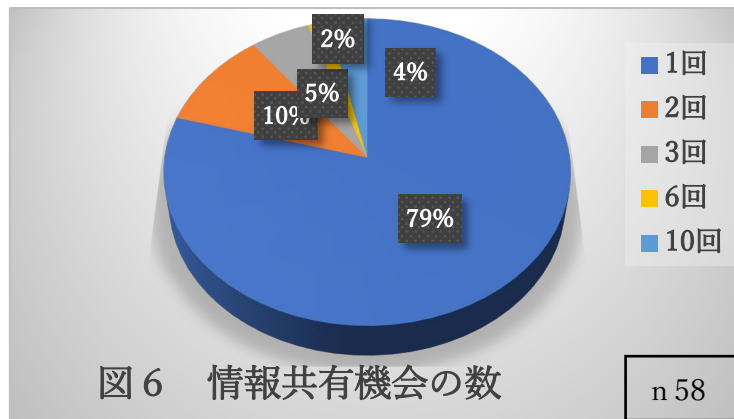


表8 情報の伝え方

	度数	%
そのまま伝える	137	53.1
工夫している	121	46.9
合計	258	100

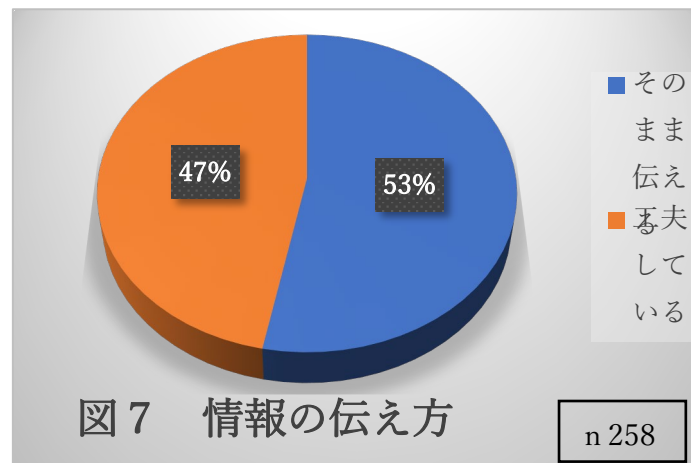


表9 相談員の負担感

	度数	有効パーセント
非常にある	38	14.6
まあまあ負担	184	70.5
ほとんどない	35	13.4
全くない	4	1.5
合計	261	100

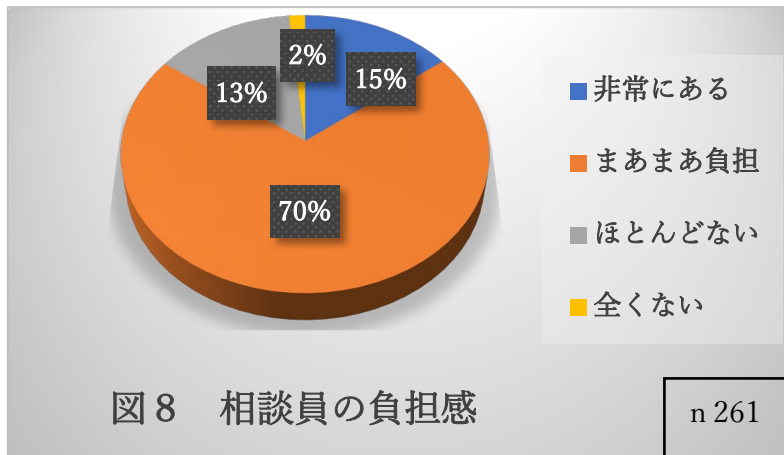


表10 情報共有の有効性

	度数	有効パーセント
非常に有効	28	11.1
まあまあ有効	187	73.9
ほとんど有効でない	38	15
合計	253	100

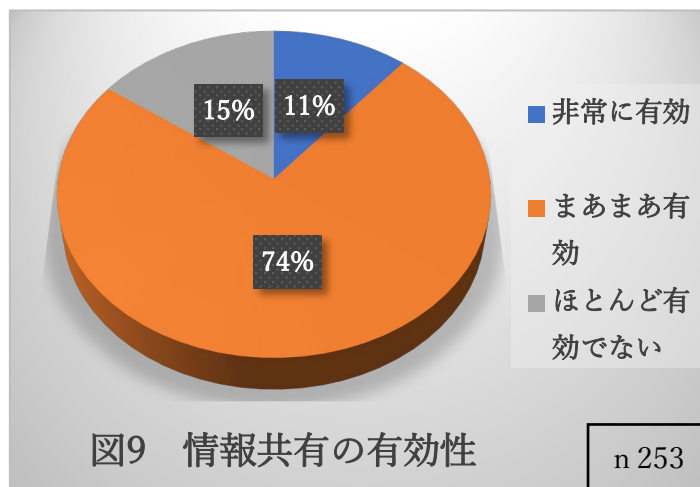


表11 医療機関の対応

	度数	%
非常に満足	8	3.2
まあまあ満足	215	85.7
不満がある	27	10.8
非常に不満	1	0.4
合計	251	100

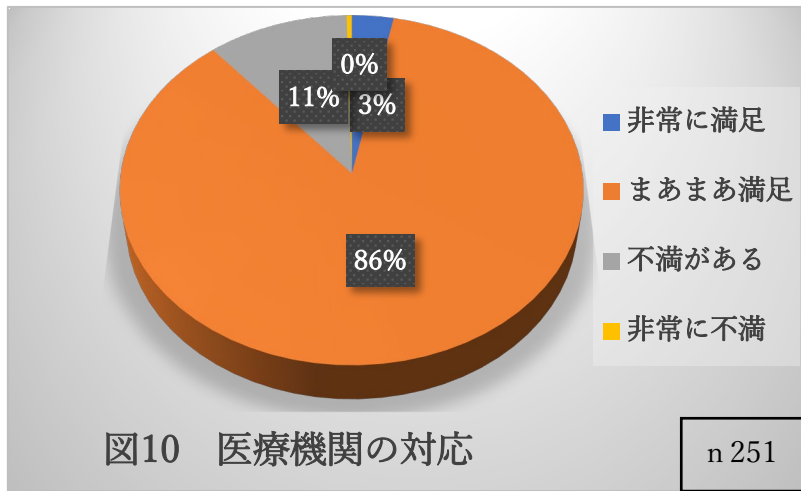
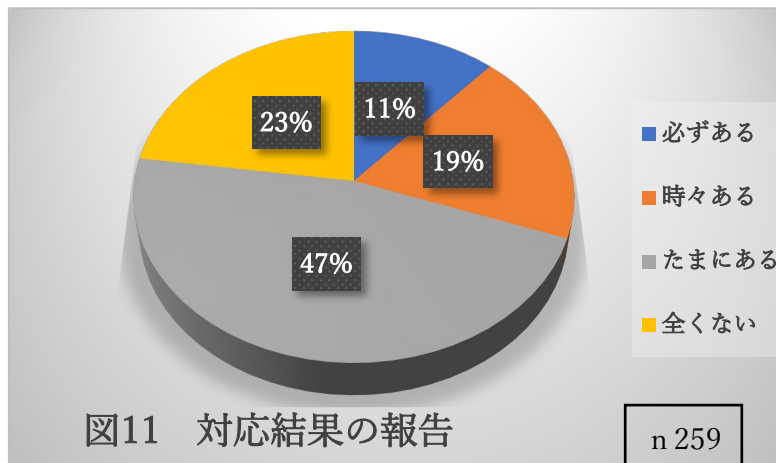
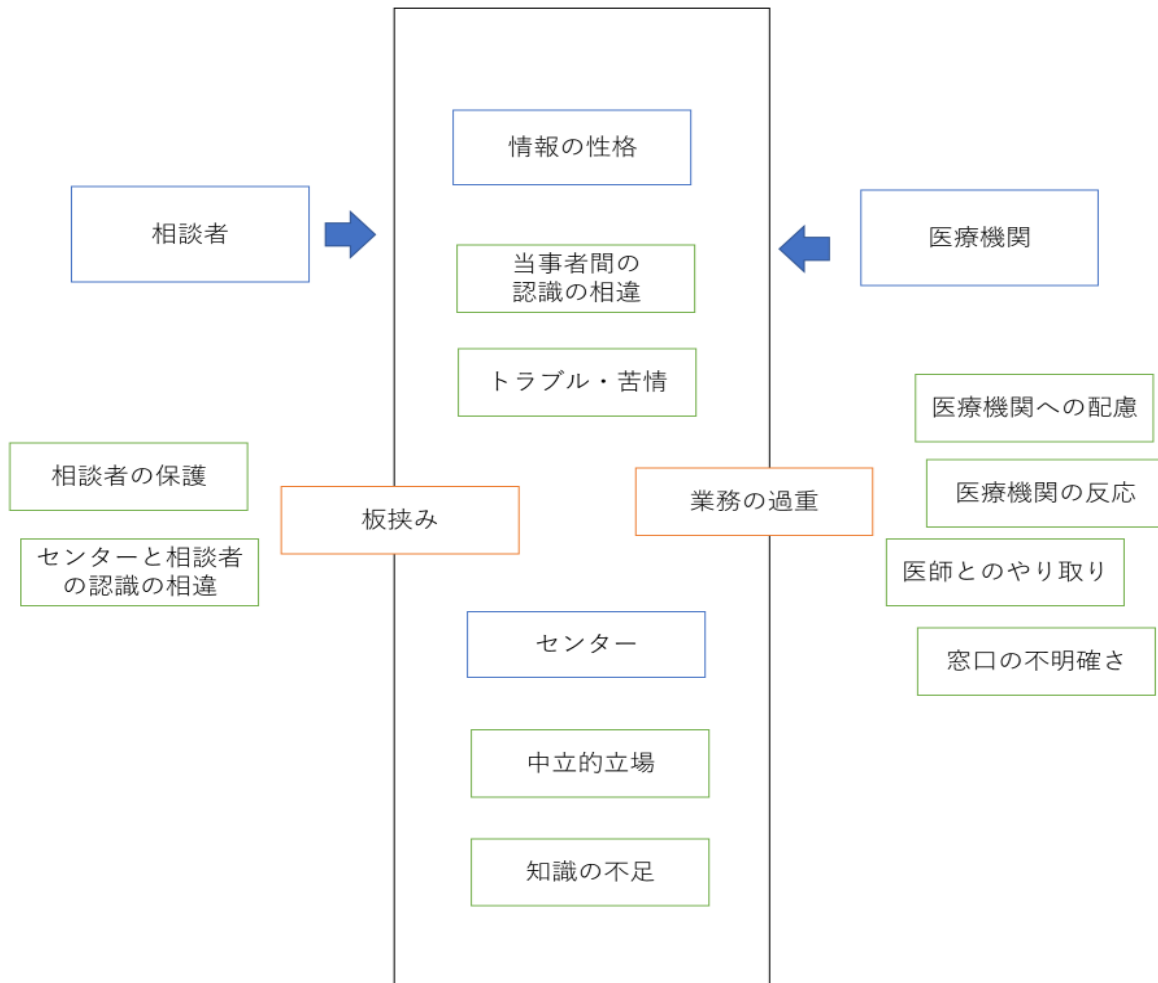


表12 結果報告の状況

	度数	%
必ずある	30	11.6
時々ある	49	18.9
たまにある	121	46.7
全くない	59	22.8
合計	259	100





医療安全管理者養成研修・医療安全支援センター実践研修共催プログラム

1) 医療安全の施策の動向	厚生労働省医政局医療安全推進室
2) 医療安全管理の基本的な知識	嶋森 好子 (岩手医科大学 共通基盤看護学講座 教授・学部長)
3) 医療安全支援センターの取り組み	横浜市健康福祉局
4) 医療事故情報収集等事業と医療事故調査制度	後 信 (公益財団法人日本医療機能評価機構 理事)
5) 健康被害救済制度	見田 活 (PMDA健康被害救済部調査第二課長)
6) 医療ADR	西内 岳 (西内 岳 法律事務所 弁護士)

『医療安全支援センター全国協議会』

一般社団法人医療の質・安全学会医療安全支援センター総合支援事業（厚生労働省補助金事業）

目的：医療安全支援センターと医療機関との地域連携を強化し、患者相談支援の質向上を図る**日時**：令和2年（2020年）1月24日（金）13時00分～16時30分**場所**：フクラシア 丸の内オアゾ

（住所：〒100-0005 東京都千代田区丸の内1丁目6-5丸の内北口ビルディング15階、16階）

参加者：医療安全支援センター関係者・医療機関の医療安全管理者

【予定プログラム】

時間	内容	講師（演者）（敬称略）
13:00 ～13:05	開会挨拶	児玉安司 医療の質・安全学会理事一橋大学法科大学院 客員教授 新星総合法律事務所（弁護士）
13:05 ～13:25	医療安全相談支援センターに期待すること（仮） 医療安全施策の動向について（仮）	赤澤 仁司 厚生労働省医政局総務課 医療安全推進室 医療安全対策 専門官
13:25 ～14:50	基調講演「医療支援センターと医療機 関へ期待すること」（仮） ・医療費・対応困難者等の相談対応	山口 育子 認定 NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長
14:50	休憩	
15:00 ～15:15	医療安全支援センターの取り組み 地域の医療機関との連携（仮）	白子 千春 東京都福祉保健局医療政策医療安全課 指導担当
15:15 ～15:30	医療安全支援センターの取り組み 地域の医療機関との連携（仮）	和田 修幸 川崎市福祉局保健所医事業薬事課 課長補佐
15:30 ～15:50	医療機関の安全管理と相談支援センタ ーとの連携（仮）	佐々木久美子 医療法人社団直和会・社会医療法人社団正志会本部 看護 部業務担当部長
15:50 ～16:10	医療機関の安全管理と相談支援センタ ーとの連携（仮）	中澤 恵子 東邦大学医療センター大森病院 看護副部長
16:10～	質疑応答	
16:20 ～16:25	閉会挨拶	嶋森 好子 岩手医科大学 看護学部長 医療の質・安全学会副理事長
16:30	アンケート記入・終了	

お問い合わせ先：医療安全支援センター総合支援事業 事務局

Tel:03-6380-5723 Fax:03-6380-5732 E-mail:anzen@academiasupport.org

〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-24-7-920 一般社団法人アカデミアサポート内

医療安全支援センター参加者

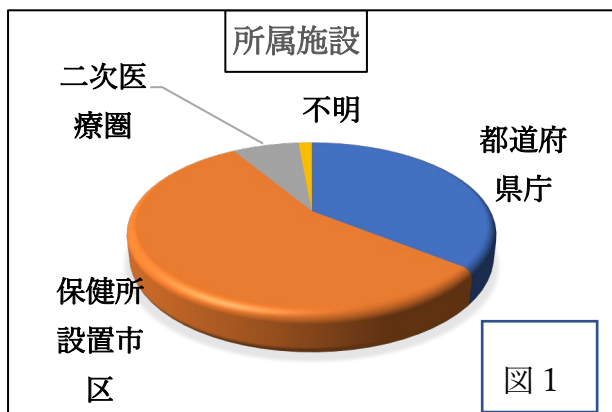


表1 支援センター所属施設

所属施設	度数	%
都道府県庁	25	35.7
保健所設置市区	39	55.7
二次医療圏	5	7.1
不明	1	1.4
合計	70	100

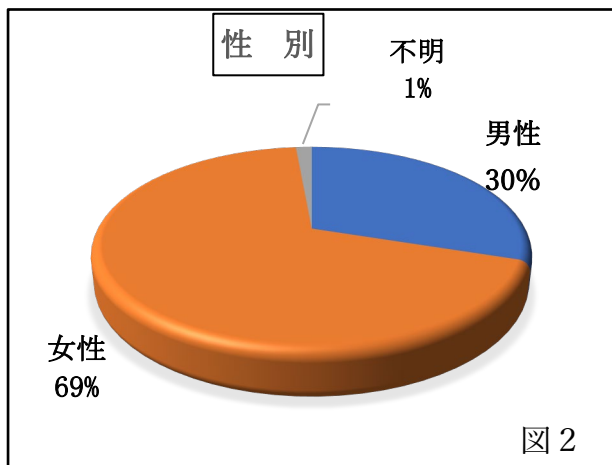


表2 支援センター性別

性別	度数	%
男性	21	30
女性	48	68.6
不明	1	1.4
合計	70	100

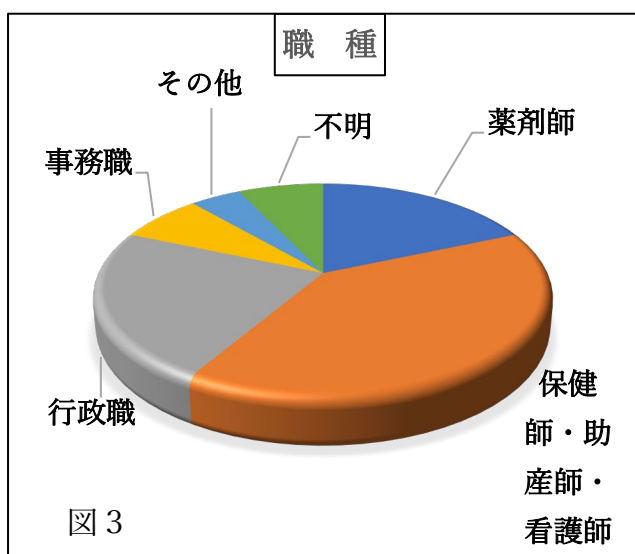


表3 支援センター職種

職種	度数	%
薬剤師	13	18.6
保健師・助産師・看護師	28	40
行政職	16	22.9
事務職	5	7.1
その他	3	4.3
不明	5	7.1
合計	70	100

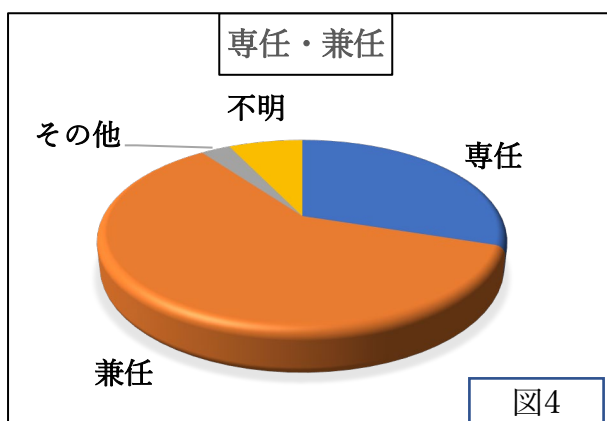


表4 支援センター専任・兼任

専任・兼任	度数	%
専任	21	30
兼任	42	60
その他	2	2.9
不明	5	7.1
合計	70	100

医療安全管理者養成研修の参加者

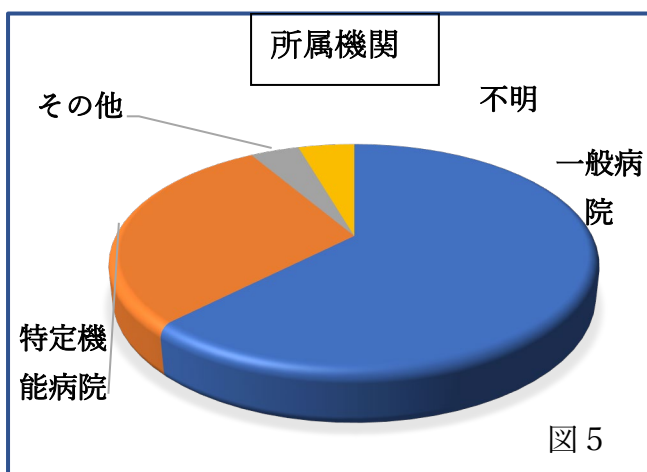


表5 安全管理者 所属機

機能	度数	%
一般病院	111	62.4
特定機能病院	52	29.2
その他	7	3.9
不明	8	4.5
合計	178	100

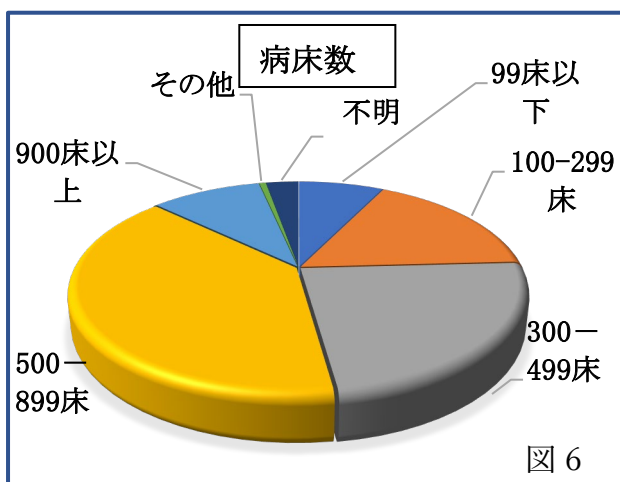


表6 安全管理者 所属機関病床

病床数	度数	%
99床以下	13	7.3
100-299床	30	16.9
300-499床	42	23.6
500-899床	70	39.3
900床以上	17	9.6
その他	1	0.6
不明	5	2.8
合計	178	100

職 種

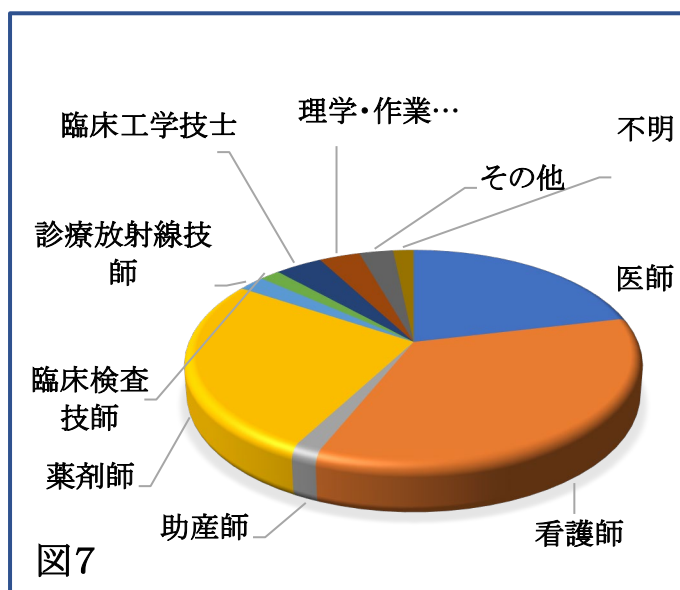


表7 安全管理者 職種

職種	度数	%
医師	38	21.3
看護師	62	34.8
助産師	3	1.7
薬剤師	47	26.4
診療放射線技師	4	2.2
臨床検査技師	3	1.7
臨床工学技士	7	3.9
理学・作業療法士	6	3.4
その他	5	2.8
不明	3	1.7
合計	178	100

役 割

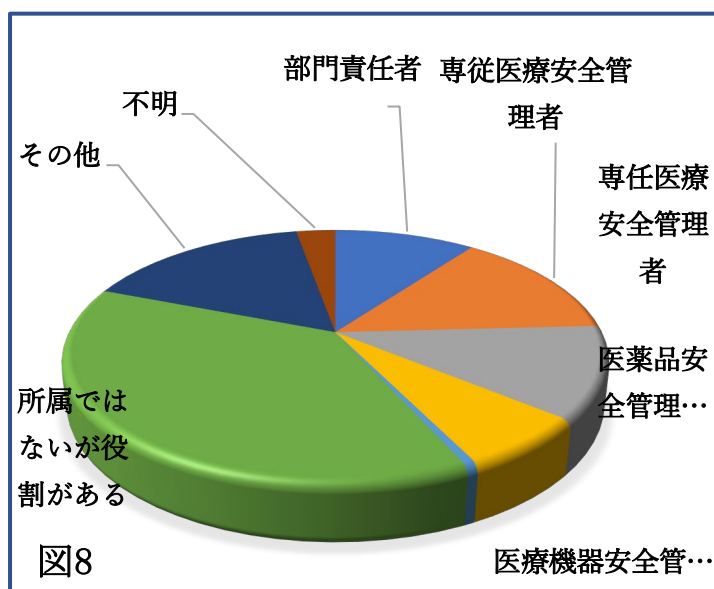


表8 安全管理者 役割

役割	度数	%
部門責任者	18	10.1
専従医療安全管理者	25	14
専任医療安全管理者	21	11.8
医薬品安全管理責任者	12	6.7
医療機器安全管理責任者	1	0.6
所属ではないが役割がある	67	37.6
その他	29	16.3
不明	5	2.8
合計	178	100

資料6 2019年度医療安全支援センター全国協議会参加者質問紙調査結果
(参加者属性と講義科目への満足度と理解度)

表1 実施された講義の講師と主な内容

	講師	所属	主な内容
1)	赤澤 仁司	厚生労働省医政局総務課	医療安全施策の動向
2)	山口 育子	COML	相談対応に必要な制度や情報
3)	白子 千春	東京都福祉保健局	支援センターの取り組み
4)	和田 修幸	川崎市健康福祉局	支援センターの取り組み
5)	佐々木久美子	医療法人社団直和会・社会医療法人社団正志会	医療機関の安全管理 (中小医療機関)
6)	中澤 恵子	東邦大学医療センター大森病院	医療機関の安全管理 (大学病院)

表2 アンケート回答者の属性ごとの人数

		医療職	医療職 以外	計
支援センター	都道府県庁	9	8	52
	保健所設置市区 ・特別区	17	11	
	二次医療圏センター	5	2	
医療機関		28	5	33
その他		7	2	9
計		66	28	94

表3 所属・職種別の各講義の「理解度」の評価

	1)厚労省	2)基調	3)東京	4)川崎	5)中小規模	6)大規模
支援センター 医療職 (31)	96.8	100	96.8	96.8	96.8	93.5
支援センター 行政・事務職 (21)	100	100	95.2	90.5	95.2	100
医療機関 医療職 (28)	96.4	100	89.3	89.3	92.9	100
医療機関 (事務職) (5)	100	100	100	100	100	100

資料6 2019年度医療安全支援センター全国協議会参加者質問紙調査結果
 (参加者属性と講義科目への満足度と理解度)

表4 所属・職種別の各講義の「参考度」の評価

	1)厚労省	2)基調	3)東京	4)川崎	5)中小規模	6)大規模
支援センター 医療職 (31)	93.5	100	93.5	80.6	93.5	87.1
支援センター 行政・事務職 (21)	95.2	100	95.2	76.2	95.2	90.5
医療機関 医療職 (28)	82.1	92.9	82.1	60.7	75.0	92.9
医療機関 事務職 (5)	100	100	80.0	80.0	100	100

資料7 全国協議会参加者の自由記載内容の分析結果



図10 ワードクラウド：講演「支援センター（行政）の取り組み」に対する感想について医療機関と支援センター（行政）との出現単語の比較



図11 ワードクラウド：講演「医療機関の取り組み」に対する感想について医療機関と支援センター（行政）との出現単語の比較

資料 8 医療安全対話推進者への質問紙調査結果

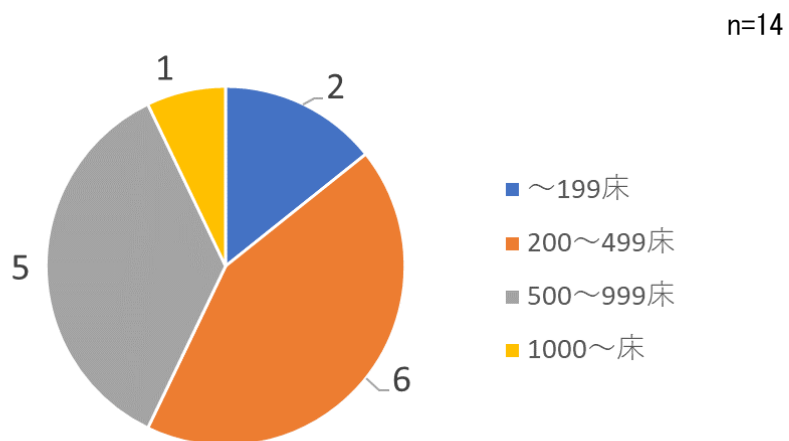


図1 対象施設の規模

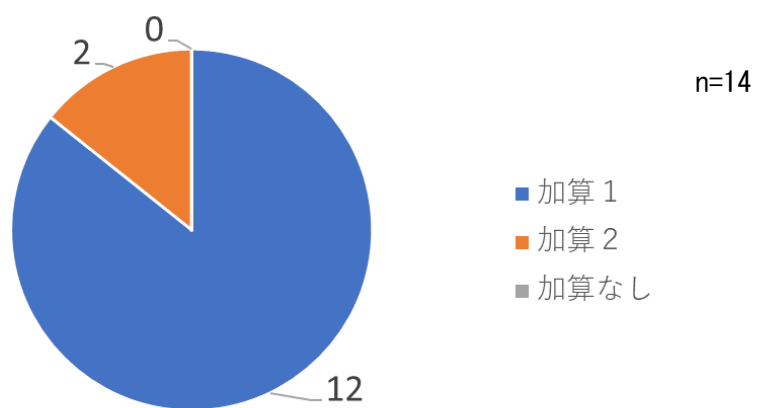


図2 「医療安全対策加算」届出の有無

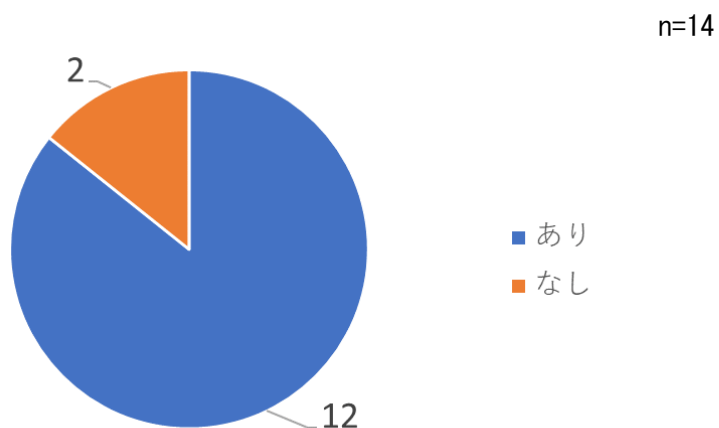


図3 「患者サポート体制充実加算」届出の有無

資料 8 医療安全対話推進者への質問紙調査結果

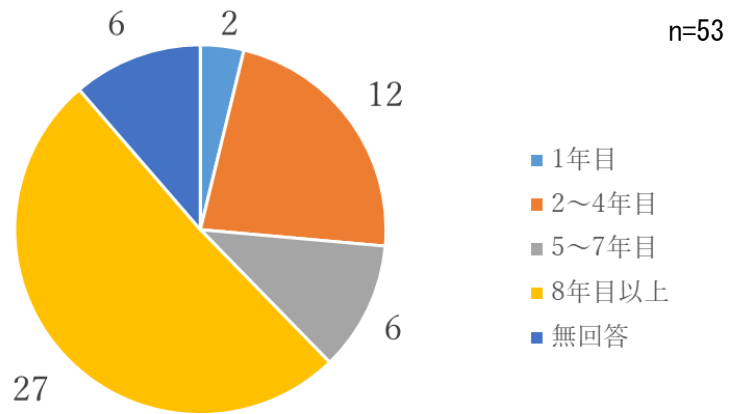


図4 当該施設での医療対話推進者としての経験年数

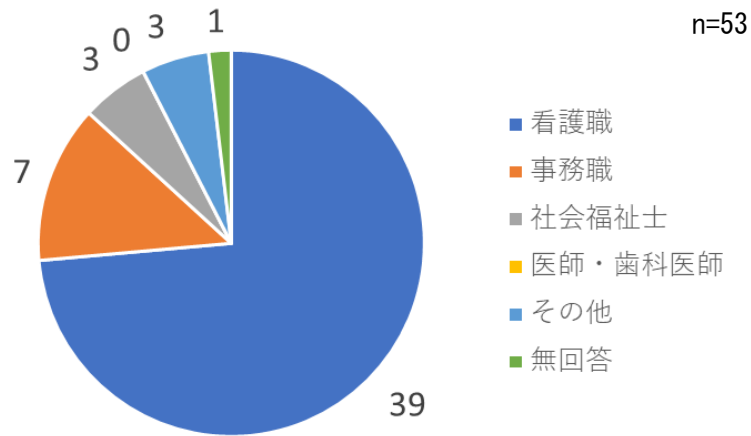


図5 回答者の職種

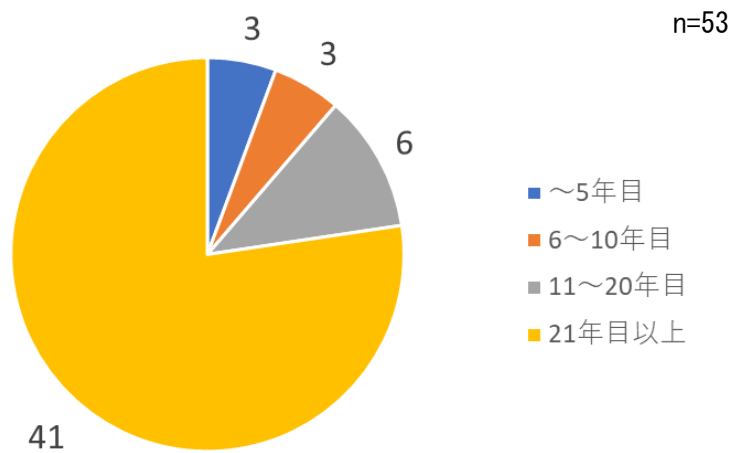


図6 職種の経験年数

資料 8 医療安全対話推進者への質問紙調査結果

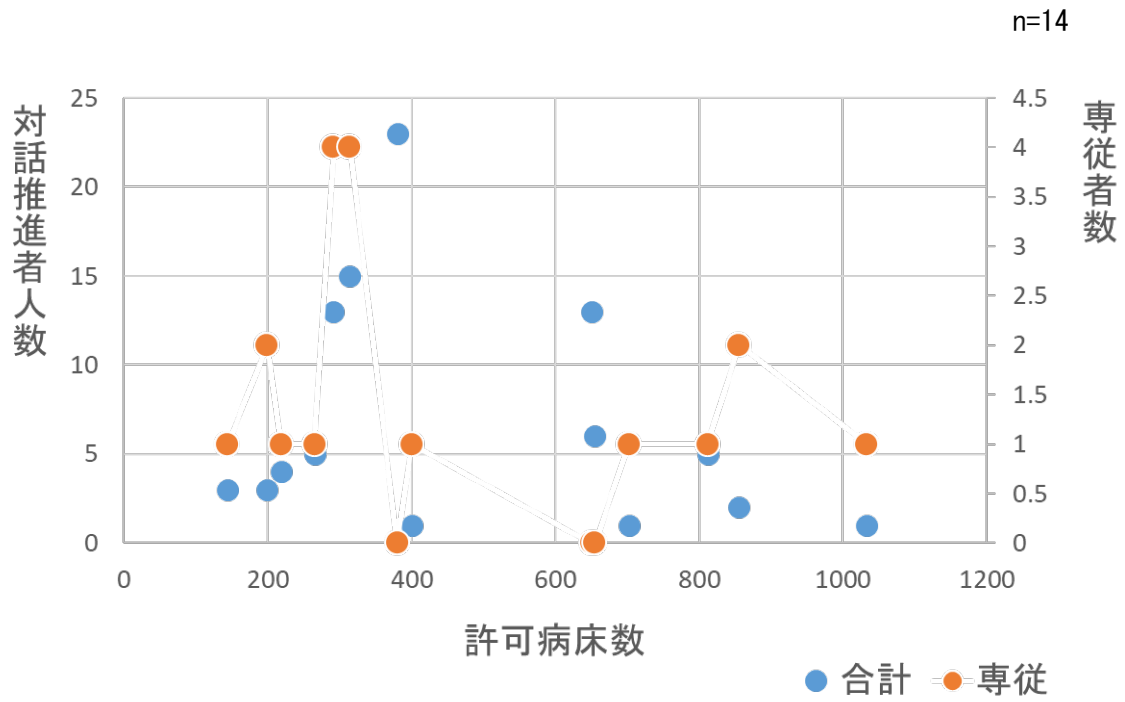


図7 施設規模と医療対話推進者数

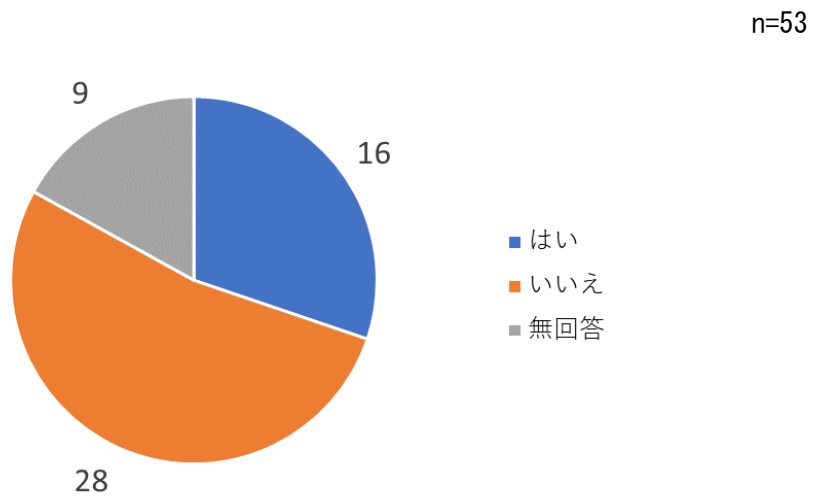


図8 対話推進者の人数は十分と思うか

資料 8 医療安全対話推進者への質問紙調査結果

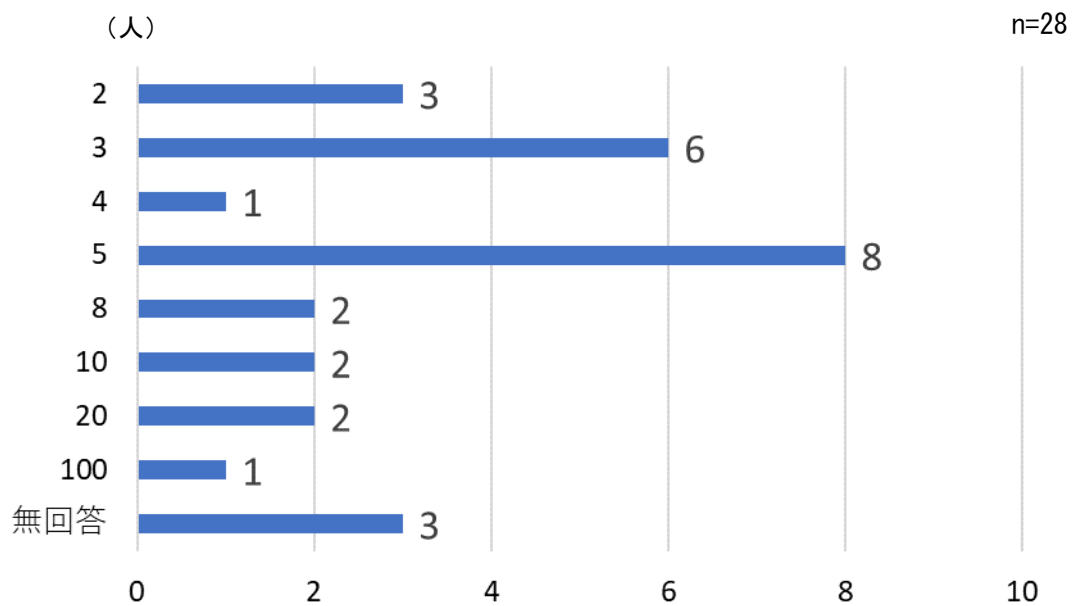


図9 必要と考える対話推進者の人数

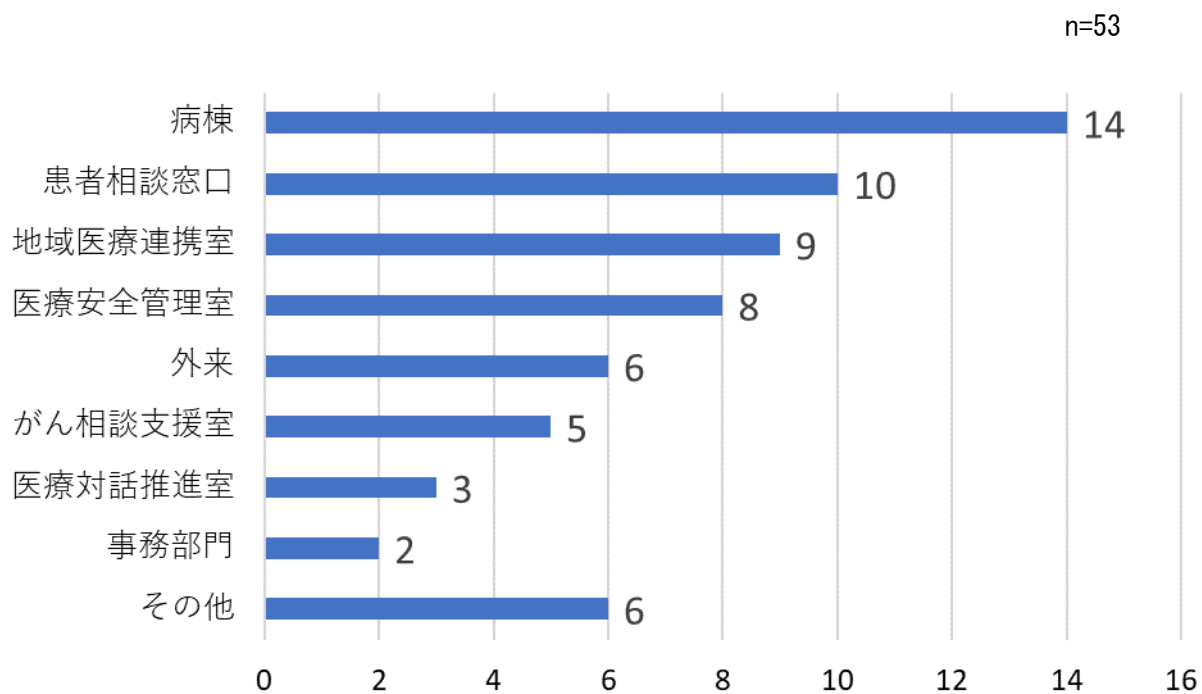


図 10 医療対話推進者の配属部署(複数回答)

表1 医療対話推進者の名称

名称	施設数
医療対話推進者	1
医療対話仲介者	1
医療メディエーター	4
医療安全(医療安全担当、GRM)	3
患者サービス(総合相談窓口担当者、総合患者支援センター員、医療コーディネーター、等)	7
その他(入退院支援・診療支援、がん医療相談、等)	4
職種名(師長、副看護部長、社会福祉士)	3

n=23

n=53

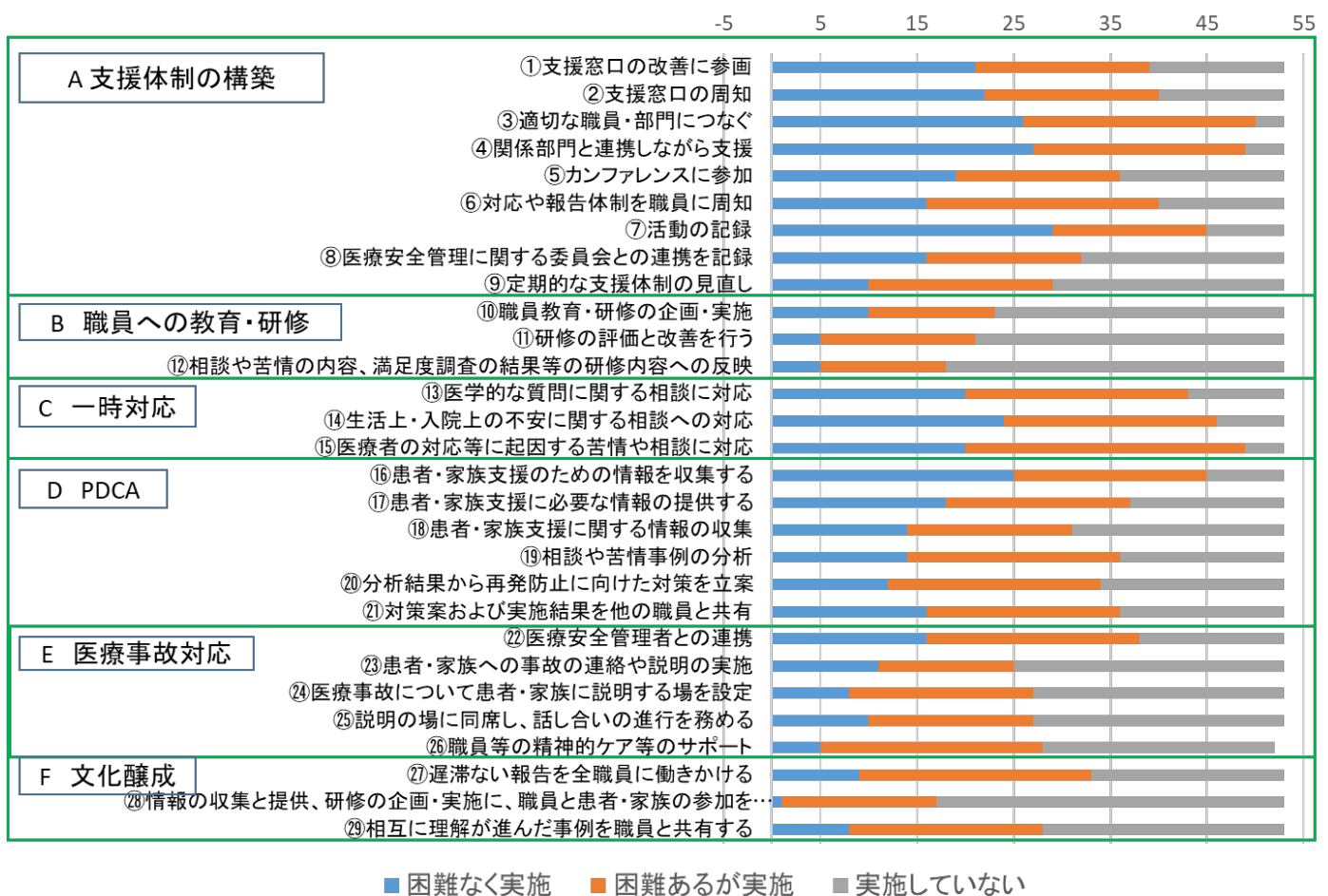


図 11 患者・家族支援業務の実施状況

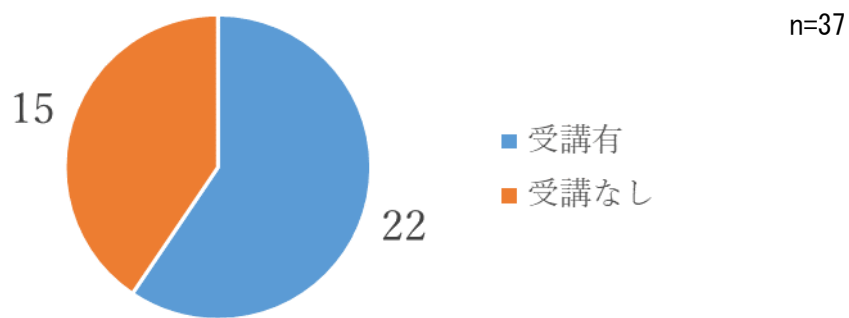


図 12 研修受講の有無(看護師のみ)

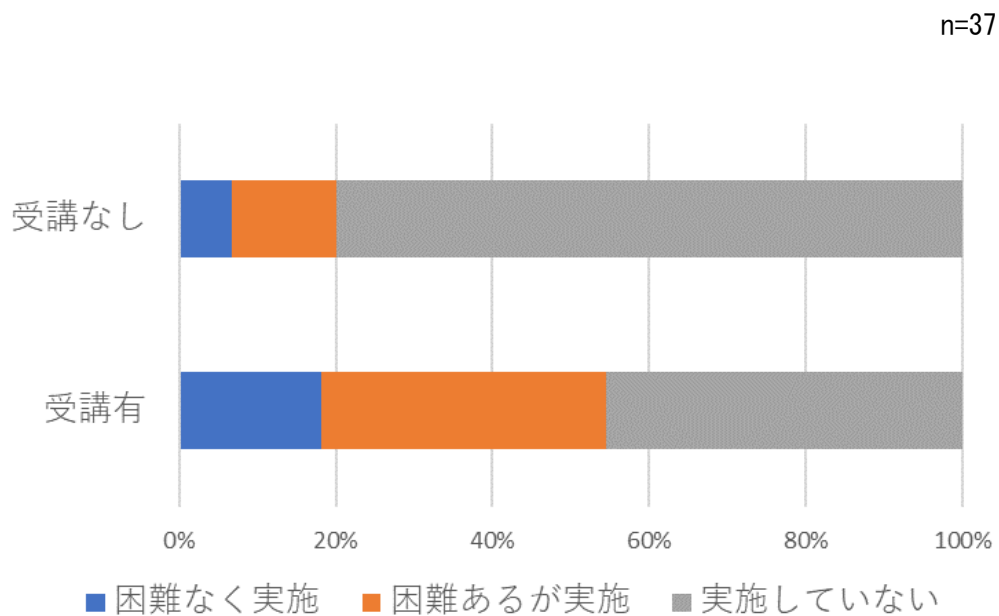


図 13 研修受講の有無と「職員教育・研修の企画・実施」業務の実施状況

n=37

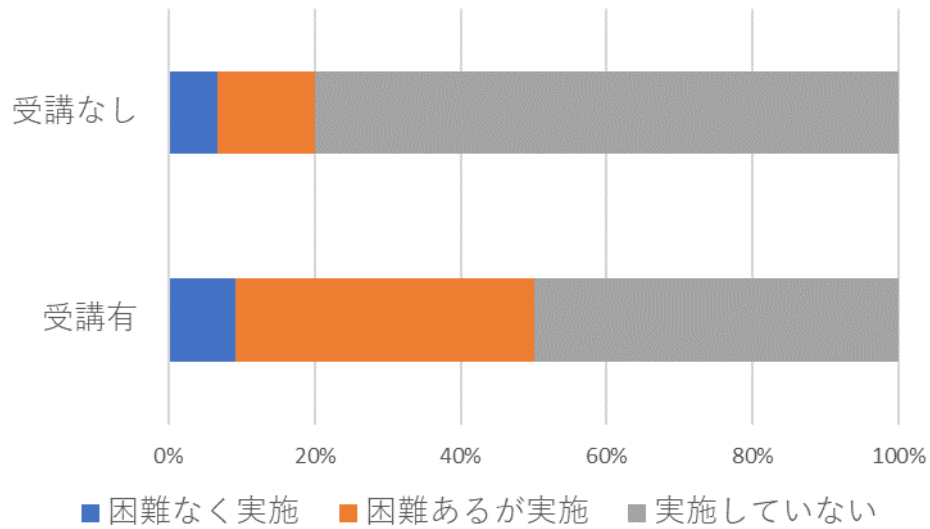


図 14 研修受講の有無と「研修の評価と改善を行う」業務の実施状況

n=37

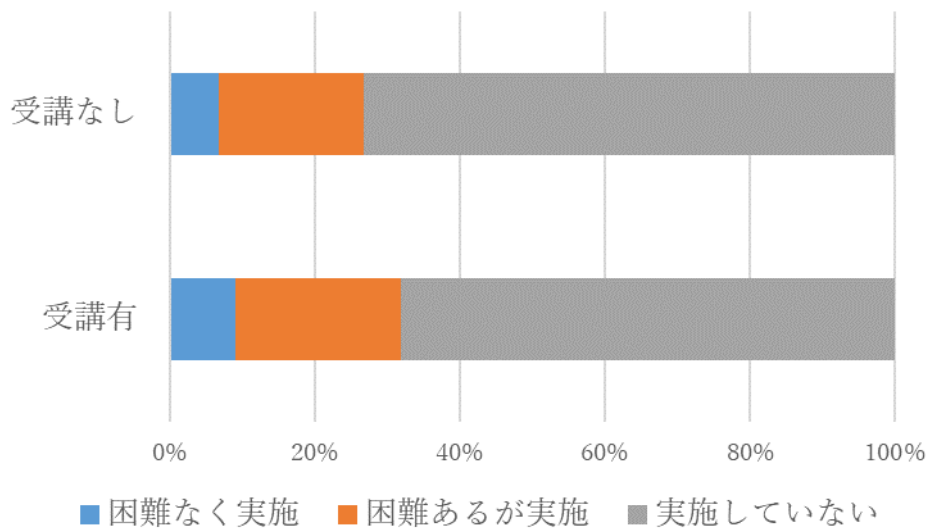


図 15 研修受講の有無と「談や苦情の内容、満足度調査の結果等の研修内容への反映」業務の実施状況

資料 8 医療安全対話推進者への質問紙調査結果

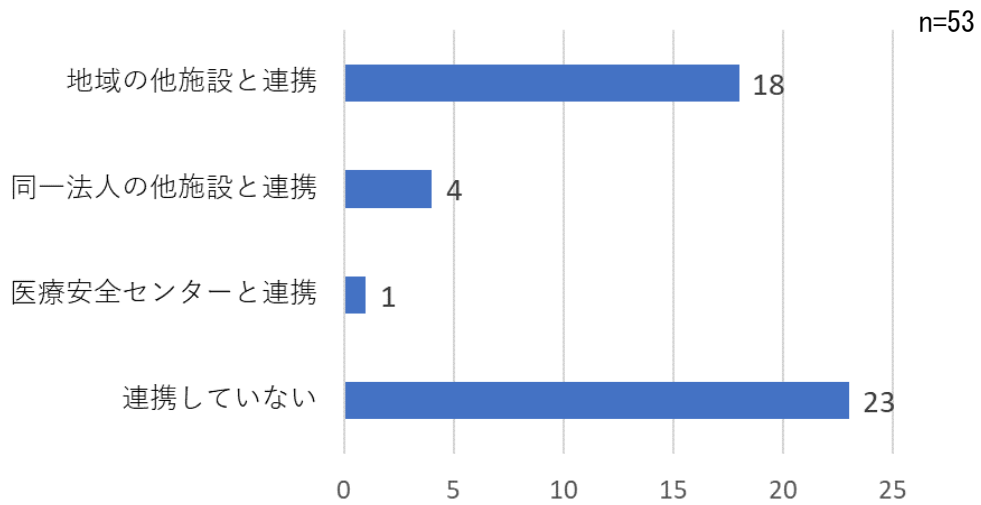


図 16 他施設との連携状況

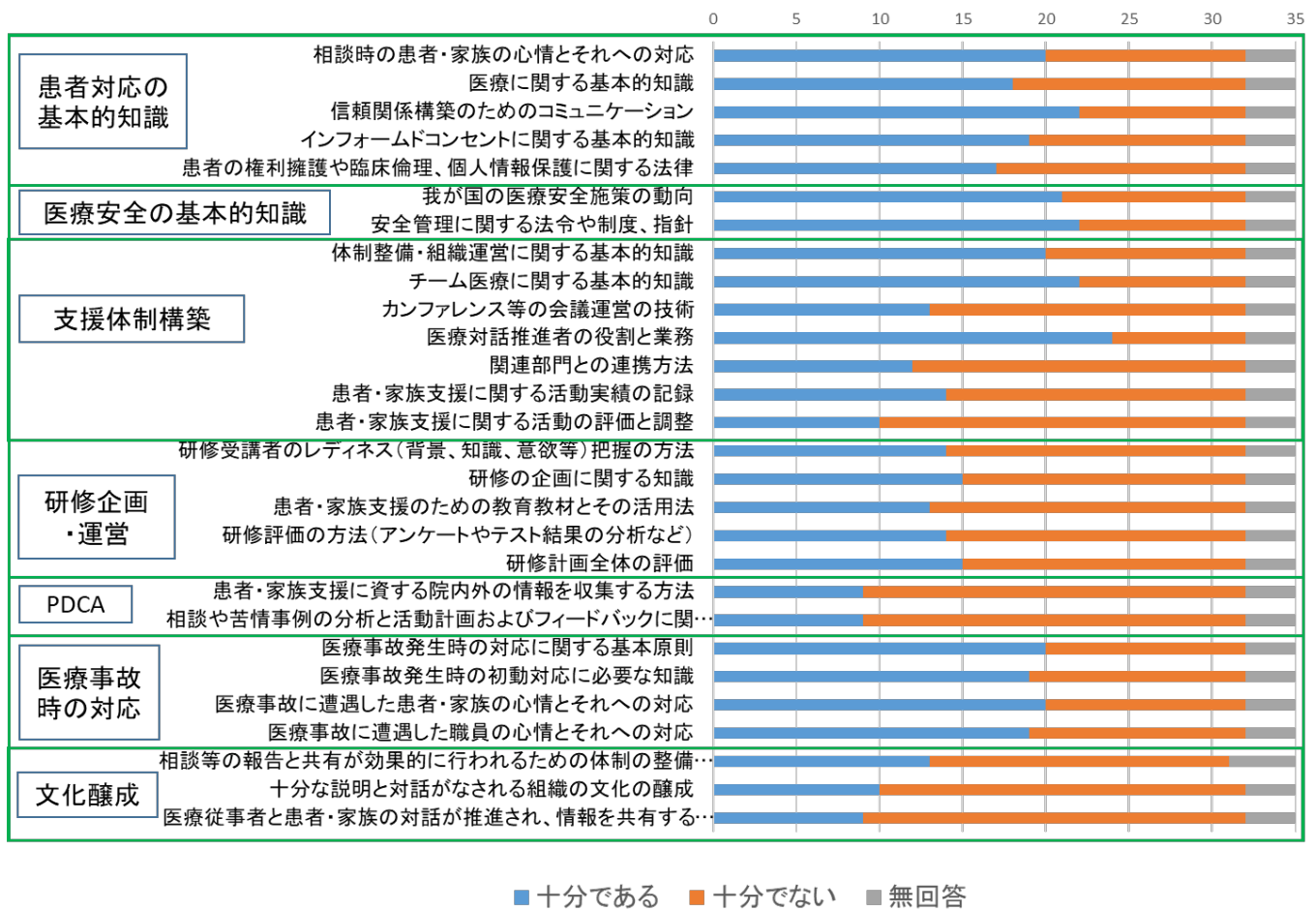


図 17 研修内容は業務の遂行上、十分か

資料 8 医療安全対話推進者への質問紙調査結果

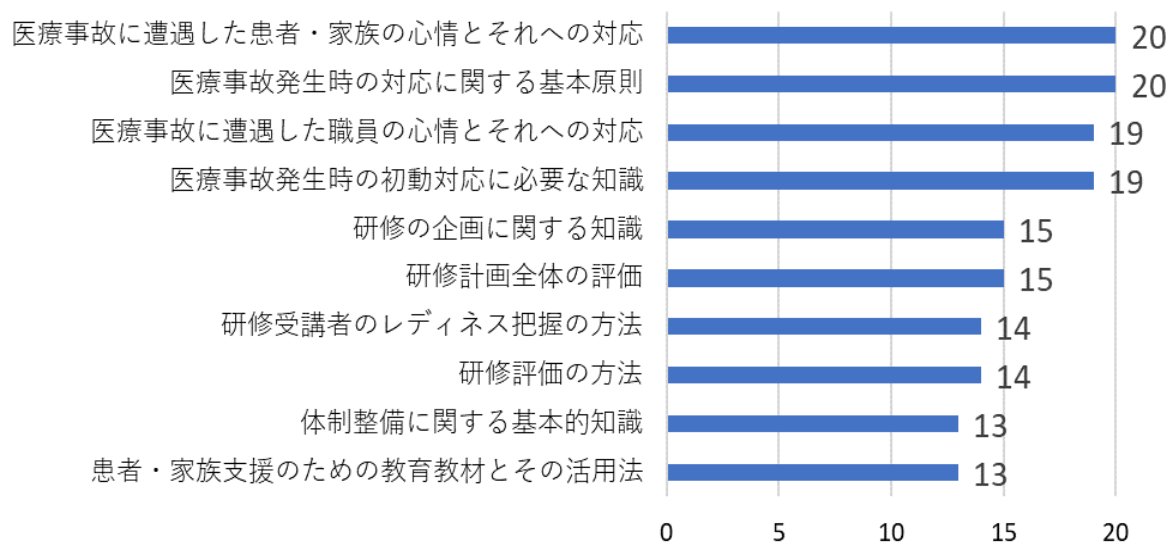


図 18 養成研修で強化するとよい内容(上位 10 項目)

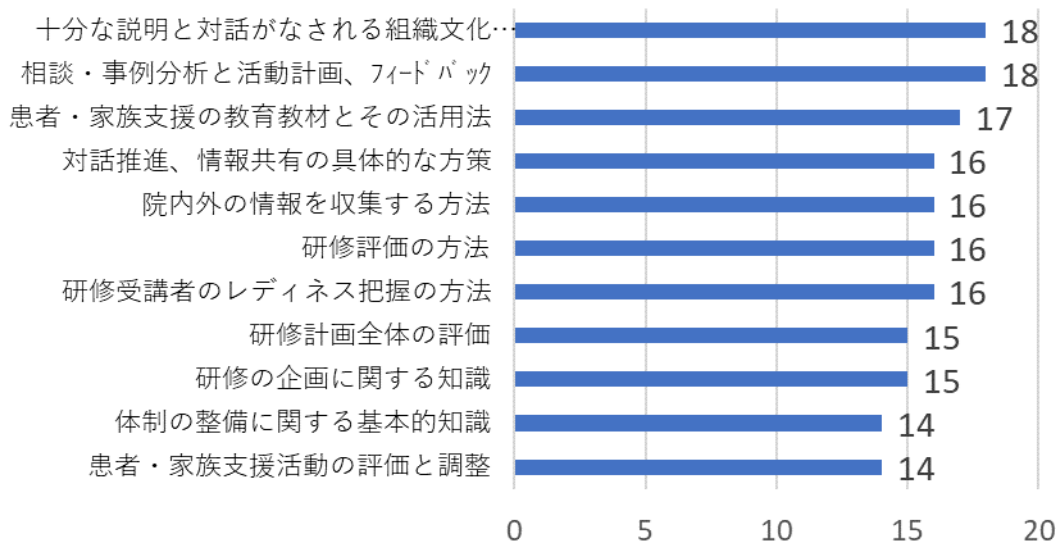


図 19 継続教育で実施するとよい内容(上位 11 項目)

表2 インタビュー対象者の概要

	所在地	職種	経過年数	施設勤務	対話経験
1	群馬県	看護師	30年		2年8か月
2	栃木県	看護師	35年	35年	9年
3	神奈川県	看護師	37年	34年	5年
4	東京都	事務職	28年	18年	12年
5	愛知県	MSW	31年	27年	5年
6		事務職	27年	26.5年	4年
7	愛知県	看護師	35年	35年	3年
8		看護師	41年	39年	2年
9		看護師	33年	30年	5か月
10	愛知県	事務職	39年	7年	3年間(前職)

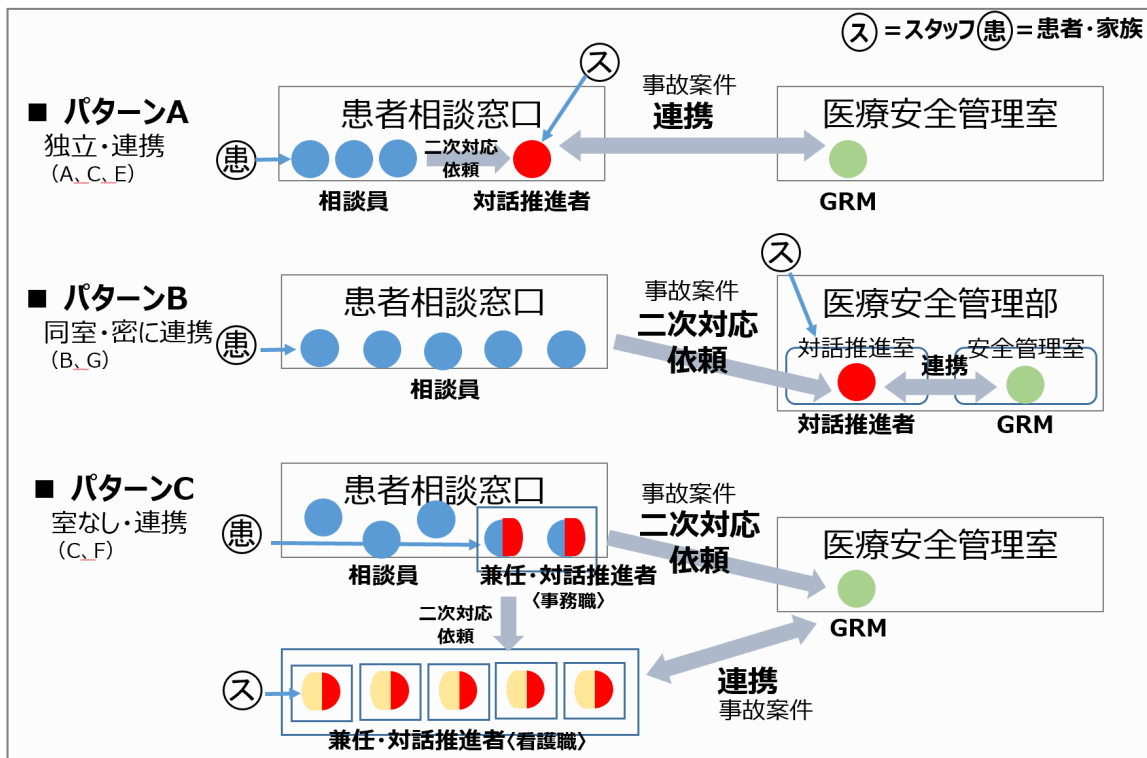


図 20 医療対話推進者の配置と安全管理部門との連携パターン

表3 指針に示された業務以外の業務

	カテゴリー	コード
対患者	入・退院に関する支援	退院勧告に対し気持ちの折り合いをつける支援をする
		治療の終わりを受け止め退院後の生活を一緒に考える
		退院後の院外サービス活用を自分でできるよう教える支援する
		急な入院時に家族にも必要な準備について連絡するが準備できるように支援する
	高齢で認知症など対応困難な患者の対応	外来職員が対応に困っている患者の対応に同席する
		高齢で認知症の患者の対応の相談にのる
		家族のいない患者の対応の対応をまかせられる
		受診目的不明の患者から聞き取りを行う
対職員	医師からの介入依頼に対応	主治医から対話介入を依頼される
		医師からの依頼で診察に同席する
		予期せぬ合併症や転帰についての説明に同席する
		医師に患者を説得してほしいと依頼される
	現場職員自身による患者対応の促進と助言	事務職員の電話相談対応を傍で聞き対応を助言する
		職員に患者に言うべきことのポイントを示す
		職員が転院先の患者に説明に行くよう働きかける
		患者への説明を専門医に依頼する
その他	医療事故に関する情報収集	事故検討会委員から情報収集し介入を判断する
		事故を疑う訴えのあった患者の病状を見に行く
		医療安全委員会に参加する
		複数の医師に確認し事故の原因を把握する
		被害患者対応の方針について、院長の考えを確認する
		対応を依頼された患者のカルテチェックを行う
	職員間または患者—家族間のコンフリクトへの介入	医師—看護師間の対立に倫理的視点で介入する
		患者の病気に困惑する家族に対し患者の擁護をする

表4 医療対話推進者の配置による影響・変化

	カテゴリー	コード
対患者	医療側の説明が患者に理解できるよう伝わった	医療対話推進者の説明により、患者にイメージをもって理解してもらえる
		最終的には医療の状況がやむを得なかったことを患者家族が理解した
		病院の意向が患者に伝わった
		過失が認められないという病院の説明を患者が理解していった
	患者・家族に医療機関に信頼して話せる人がいると認識される	対話を繰り返していく中で、家族が思いを話すようになった
		患者家族に相談窓口にきてよかったと言われた
		患者家族の医療への理解、内省につながった
		患者に「この人は味方、一緒に考えてくれる人」と認識される
		患者の不満を聞き受け止める場となる
	事故関係の患者・家族に迅速な対応ができる	医療安全管理者と医療対話推進者の情報共有により迅速な患者対応ができる
		医療安全に関する相談は早めに医療安全管理者に伝えられる
		コンフリクトになりそうな案件は職員が早めに情報を伝えてくれる
対職員	医師・看護師等の負担軽減につながった	医師の負担軽減になると感じられている
		医師や看護師が感じる医療事故や医療ミスのストレスが軽減する
		医療対話推進者の助言で医師の気持ちが楽になる
		医療対話推進者の存在が、医療者が気持ちを吐露できる場になる
		医療対話推進者の助言が医師に受け入れられる
	非医療専門職の不安・負担を軽減した	事務職の患者対応をサポートし不安を軽減する
		ソーシャルワーカーに頼りにされ相談される
	医師が患者との対話に関心をもち重要と考えるようになった	医療対話推進者の介入事例検討会に医師が参加する
		医師が研修医へ患者対応を教えるようになった
		対話推進に関心の高い医師が他の医師にも働きかける
	困りごとや不安を相談できる場・人として認識されるようになった	医師や看護師がプライベートも含め、不安ごとを相談するようになる
		一度関わると、困ったときはすぐに電話がかかってくる
		患者対応で困ったときに助けてくれると認識される
		結果にかかわらず、医療者と一緒に対応してくれると認識される

資料 8 医療安全対話推進者への質問紙調査結果

		職員が患者に相談室へ行くことを勧める
職員が患者と対話する経験・教育機会ができた		医療対話推進者の支援により現場による対応や問題解決の経験になる
		医師や看護師の対話経験が促される
		現場で対応事例が共有され活かされる
訴訟回避につながった		現場対応の質が向上し深刻な事例件数が少なくなった
		訴訟に発展するかもしれなかったが、訴訟に至らず終わった
		対応し続けることで患者・家族の意識が怒りから事実の理解へと変容する
		医療対話推進者の介入により患者の気持ちが変化し訴訟が回避された
		相談事例から予防の仕組みをつくる
対話推進の文化が醸成されていった		患者対応に対する文化が変わってきた
		メディエーションマインドが高まってきた

平成 30 年～令和元年度 厚生労働科学研究「医療安全支援センターと医療機関内患者相談窓口の地域における連携と人材育成のための研究」成果報告会(実施プログラム)

日 時:令和 2 年 3 月 20 日(金・祝) 13:30～16:30

会 場:東京駅丸の内オアゾビル 15 階 貸会議室 フクラシア D 会議室

参加 予定:研究代表者及び分担研究者並びに研究協力者のみ

:当初・医療安全支援センターの相談員等の参加者を予定していたが、コロナウイルスの感染予防のため、参加者の募集を停止した。

13:00 開 場

13:28 開会挨拶 研究代表者 嶋森好子 (代理)遠田光子

13:30 稲葉班からの報告

- 1) 医療対話推進者の配置のあり方と今後の研修についての提案【稲葉一人】 13:30～
- 2) 医療対話推進者の業務実態と研修ニーズ(アンケート調査から)【末永由理】 14:00～
- 3) 医療対話推進者の活動の実際と職場・患者への影響
(インタビュー調査から)【本谷園子】 14:15～
- 4) 医療対話推進者の配置のあり方と今後の研修についての提案
【稲葉一人】 14:30～
- 5) 質疑応答 14:45～

15:05 休憩

15:13 嶋森班からの報告

- 6) 全国医療安全支援センターへの質問紙調査結果から見た医療安全支援センターと地域の医療機関内相談員との連携の実態と課題【嶋森好子】 15:15～
- 7) 医療安全支援センター相談員の資質の向上のための研修の在り方について
【水木麻衣子】 15:45～
- 8) 地域の医療安全支援センターと医療機関の相談員との連携を深めるための
研修についての提案【嶋森・遠田・山内】

【山内 桂子】 16:00～

【遠田 光子】 16:20～

全体 の 質疑応答 16:30～

挨拶 赤澤専門官、稲葉一人、嶋森好子

17:00 閉会 嶋森

平成30年～令和元年度 厚生労働科学研究「医療安全支援センターと医療機関内患者相談窓口の地域における連携と人材育成のための研究「成果報告会」参加者名簿

参加者名簿

番号	所属	郵便番号	住所	役職	氏名
1	中京大学 法科大学院	466-8666	愛知県名古屋市中昭和区八事本町101-2	教授	稲葉 一人
2	公益財団法人日本医療機能評価機構	101-0061	東京都千代田区神田三崎町1-4-17東洋ビル	教育研修事業部 副部長	遠田 光子
3	自治医科大学 さいたま医療センター	330-8503	埼玉県さいたま市大宮区天沼町1-847	医療安全・渉外対策部	亀森 康子
4	国立大学法人宮崎大学	889-2192	宮崎県宮崎市学園木花台西1-1	医学部看護学科 基礎看護学講座 教授	甲斐 由紀子
5	北里大学病院	252-0375	神奈川県相模原市南区北里1-15-1	医療安全管理者	荒井 有美
6	医療法人社団直和会社会医療法人社団正志会本部	101-0062	東京都千代田区神田駿河台2-3 お茶の水高木ビル	看護業務担当部長	佐々木 久美子
7	近江八幡市立総合医療センター	523-0082	滋賀県近江八幡市土田町1379	副院長	細川 洋平
8	東京海上日動メディカルサービス株式会社	107-0052	東京都港区赤坂2-14-27 国際新赤坂ビル東館内	メディカルリスクマネジメント主席研究員	山内 桂子
9	公益法人東京都看護協会	160-0023	東京都新宿区西新宿四丁目2番19号	会長	山元 恵子
10	NTT東日本関東病院	141-0022	東京都品川区東五反田5丁目9-22	医療対話推進室 医療対話推進者	山元 友子
11	名古屋大学医学部附属病院	466-8560	愛知県名古屋市中昭和区鶴舞町65	医療の質 安全管理部 病院助教	寺井 美峰子
12	東京大学大学院医学研究科在宅医療学講座	113-8655	東京都文京区本郷7-3-1 中央診療棟 2 8階	特任研究員	水木 麻衣子
13	東京医療保健大学大学院	141-8648	東京都品川区4-1-17	医療保健学研究科看護マネジメント領域助教	本谷 園子
14	東京医療保健大学	141-8648	東京都品川区4-1-17	医療保健学部 看護学科 教授	末永 由里
15	公立大学法人宮城大学	981-3298	宮城県黒川郡大和町学苑1番地1	看護学群 基礎看護学 教授	木村 眞子
16	東京北医療センター	115-0045	東京都北区赤羽台4丁目17-56	医療安全管理者 放射線技師	關 良充
17	岩手医科大学看護学部	028-3694	岩手県紫波郡矢巾町医大通り1-1-1	共通基盤看護学講座 講師	小松 恵
18	同上	028-3694	岩手県紫波郡矢巾町医大通り1-1-1	同 教授	嶋森 好子
19	厚生労働省医政局総務課医療安全推進室			医療安全対策専門官	赤澤 仁司